

**БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ОРЛОВСКИЙ ТЕХНИКУМ
ПУТЕЙ СООБЩЕНИЯ ИМ. В.А. ЛАПОЧКИНА»**

Лекция № 57

Тема: Понятие и виды кровотечений.

Цель: 1.) Формирование знаний студентов об основных видах ран и кровотечений и их характеристиках, основных этапах первой медицинской помощи при ранениях и кровотечениях и формирование навыков оказания ПМП.

2.) Воспитать в сознании студентов ответственность, моральную подготовку к неожиданным и экстремальным ситуациям.

Основные термины и понятия: рана, кровотечение и его виды, шок, антисептик, алгоритм ПМП при кровотечениях.

План лекции:

1. Понятие о ранах.
2. Виды кровотечений, их краткая характеристика.
3. Каковы клинические проявления острой кровопотери?

Содержание лекции:

1. Понятие о ранах.

Нарушение целостности кожных покровов, слизистых оболочек, глубжележащих тканей и поверхности внутренних органов в результате механического или иного воздействия называются ранами, открытыми повреждениями.

РАЗЛИЧАЮТ ПОВЕРХНОСТНЫЕ И ГЛУБОКИЕ РАНЫ. Глубокие раны, при которых повреждаются внутренние оболочки полостей (брюшной, грудной, черепа, суставов), называются ПРОНИКАЮЩИМИ. Остальные

виды ран независимо от их глубины называются НЕПРОНИКАЮЩИМИ. Все раны, кроме ран, наносимых стерильным инструментом во время операции, следует считать ИНФИЦИРОВАННЫМИ. В зависимости от характера ранящего предмета РАЗЛИЧАЮТ РАНЫ КОЛОТЫЕ, УКУШЕННЫЕ, РЕЗАННЫЕ, РУБЛЕННЫЕ, УШИБЛЕННЫЕ, РВАННЫЕ, ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ. Всякая рана характеризуется болью и кровотечением.

Виды кровотечений, их краткая характеристика.

Кровотечение – излияние крови из кровеносного русла во внешнюю среду или внутренние органы. В норме у человека имеется около 4 – 5 литров крови, из них 60% циркулирует по сосудам, а 40% – находится в депо крови (печень, селезенка, и др.). Опасной для жизни является потеря 1/3 крови, но больные могут погибнуть и при меньшей потере крови, если она истекает быстро. Хуже переносят кровопотерю мужчины, женщины же более приспособлены к кровопотерям.

В зависимости от вида поврежденных кровеносных сосудов кровотечение может быть: артериальным, венозным, капиллярным, паренхиматозным(внутренним), смешанным.

АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ- кровотечение из поврежденных артерий. ИЗЛИВАЮЩАЯСЯ КРОВЬ ЯРКО-КРАСНОГО ЦВЕТА, ВЫБРАСЫВАЕТСЯ СИЛЬНОЙ ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ. Артериальное кровотечение из небольшой артерии можно с успехом остановить при помощи давящей повязки. ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ШИРОКО ПРИМЕНЯЕТСЯ ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ АРТЕРИИ. (**а - сонной; б – подчелюстной; в – височной; г – подключичной; д – плечевой; е – подмышечной**). Прижать артерию можно большим пальцем, ладонью, кулаком. ПРИЖАТИЕ АРТЕРИЙ ФИКСАЦИЕЙ КОНЕЧНОСТИ В ОПРЕДЕЛЕННОМ ПОЛОЖЕНИИ применяют во время транспортировки больного в стационар. Надежно останавливает кровотечение из артерий тугое круговое перетягивание

конечности, обеспечивающее пережатие всех сосудов выше места ранения. Наиболее легко это выполняется с помощью специального резинового жгута.

ВЕНОЗНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ возникает при повреждении вен. Давление в венах значительно ниже, чем в артериях, поэтому кровь вытекает медленно, равномерной и неравномерной струей. **КРОВЬ ПРИ ТАКОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ТЕМНО-ВИШНЕВОГО ЦВЕТА.** При венозном кровотечении надежная временная остановка кровотечения осуществляется наложением давящей повязки.

КАПИЛЛЯРНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ возникает при повреждении мельчайших кровеносных сосудов - капилляров. Капиллярное кровотечение легко останавливается наложением обычной повязки на рану.

РАЗЛИЧАЮТ КРОВОТЕЧЕНИЯ НАРУЖНЫЕ И ВНУТРЕННИЕ.

НАРУЖНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ характеризуются поступлением крови непосредственно на поверхность тела через рану кожи.

При **ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ** кровь поступает в какую-нибудь полость: в свободную брюшную полость; кровоизлияния во внутренние органы (внутриорганные гематомы); желудочно-кишечные кровотечения.

Внутреннее кровотечение является причиной неотложной госпитализации. При подозрении на внутреннее кровотечение необходимо как можно быстрее вызвать скорую помощь и до ее приезда оказать первую помощь. Определить возможное внутреннее кровотечение можно по следующим **признакам**: бледность кожных покровов; усталость, сонливость, слабость; кашель со сгустками крови или алая пенная мокрота при легочном кровотечении; рвота «кофейной гущей» или темный дегтеобразный стул при желудочном кровотечении; холодный пот; снижение артериального давления и учащение пульса.

Алгоритм оказания первой помощи при внутреннем кровотечении должен быть примерно таким:

- больной должен соблюдать полный покой.

- по возможности максимально обеспечить доступ свежего воздуха
- если с помощью локализации боли или других симптомов удастся предположить место кровотечения, то необходимо приложить пузырь со льдом на пораженное место. В домашних условиях подойдет лед, замороженное мясо и прочие замороженные продукты, положенные в полиэтиленовый пакет и обернутые полотенцем.

- если есть возможность- введение кровеостанавливающих препаратов (хлорид кальция, викасол, эпсилон-аминокапроновая кислота, гемофобин)

По величине кровопотери при любом кровотечении: Легкая кровопотеря; Кровопотеря средней тяжести; Тяжелая кровопотеря; Крайне тяжелая кровопотеря

3.Каковы клинические проявления острой кровопотери?

Пострадавший с острой кровопотерей бледен, покрыт холодным потом, обычно вял, безучастен к окружающему, говорит тихим голосом, жалуется на головокружение и мелькание "мушек" или потемнение перед глазами при подъеме головы, просит пить, отмечает сухость во рту. Пульс частый, малого наполнения, артериальное давление понижено, а при быстром излиянии большого количества крови развивается картина геморрагического шока со стойкой гипотонией.

Прочитать лекцию.

Ответить на контрольные вопросы письменно в тетрадях:

1. Понятие о ранах.
2. Виды кровотечений, их краткая характеристика.
3. Каковы клинические проявления острой кровопотери?

Просмотр видео:

[Яндекс.Видео>видео Понятие и виды кровотечения](#)

